

Composição - ANGIPRESS

cada comprimido de **Angipress** 25 mg, 50 mg e 100mg contém, respectivamente: atenolol 25 mg, 50 mg e 100 mg. Excipiente q.s.p. 1 comprimido.

Posologia e Administração - ANGIPRESS

as posologias recomendadas estão baseadas na análise de ensaios clínicos, cabendo todavia ao médico assistente estabelecer a posologia adequada a cada paciente. Em geral recomenda-se: adultos: a maioria dos portadores de **hipertensão arterial** responde a uma dose única diária de 100 mg. O efeito pleno da medicação será observado após uma ou duas semanas de uso. Uma redução adicional da **pressão sanguínea** pode ser conseguida associando-se **Angipress** a outros agentes anti-hipertensivos. Por exemplo, a administração simultânea de **Angipress** e de um **diurético** (por exemplo: a clortalidona) constitui uma terapêutica anti-hipertensiva altamente eficaz e cômoda. Pacientes que são tratados com outras drogas anti-hipertensivas podem ser transferidos para **Angipress**, à exceção de clonidina. É relativamente freqüente a existência de **hipertensão arterial com insuficiência renal** e nesses casos é necessário baixas dosagens de atenolol. **Angipress**, com apresentações de 25 mg, 50 mg e 100 mg, oferece ao médico maior flexibilidade de dosagens, particularmente nos casos de associações medicamentosas. A maioria dos portadores de **angina** do peito responde a uma dose de 100 mg diários, administrados como dose única ou dividida. É pouco provável que se possa obter um benefício adicional aumentando esta dose. Certas arritmias, tais como fibrilação ou flutter atrial, **taquicardia** paroxística supraventricular ou **extra-sístoles** supraventriculares e ventriculares respondem favoravelmente ao tratamento com **Angipress** na dose adequada de 50 a 100 mg diários, em dose única ou dividida. Para pacientes que sofreram de **infarto agudo do miocárdio** e comecem o tratamento após alguns dias do episódio, recomenda-se uma dose de 100 mg diários para profilaxia em longo prazo de **infarto do miocárdio**. Crianças: não há até o momento experiência pediátrica com **Angipress** e, por este motivo, não se recomenda a sua administração a crianças. Idosos: as dosagens podem ser reduzidas, especialmente em pacientes com função renal comprometida. **Insuficiência renal**: uma vez que **Angipress** é excretado por via renal, a dose deve ser ajustada nos casos de grave **insuficiência renal**. Numa velocidade de filtração glomerular superior a 35 ml/min/1,73 m² (normal varia de 100 a 150 ml/min/ 1,73 m²) não ocorre acumulação significativa de **Angipress**. Para pacientes com clearance de creatinina entre 15 e 35 ml/min/1,73 m² (equivalente a creatinina sérica de 300 a 600 mmol/l) a dose de **Angipress** deve ser de 50 mg diários ou 100 mg em dias alternados. Para pacientes com clearance de creatinina menor que 15 ml/min/1,73 m² (equivalente a creatinina sérica maior que 600 mmol/l) a dose de **Angipress** deve ser 25 mg diários, 50 mg em dias alternados ou 100 mg a cada 4 dias. Pacientes em **hemodiálise** devem receber 50 mg após cada **diálise** e isto deve ser feito sob supervisão hospitalar, uma vez que quedas acentuadas de **pressão sanguínea** podem ocorrer. - Superdosagem: pode-se controlar **bradicardia** excessiva com uso de 1 a 2 mg de atropina intravenosa. Dependendo da resposta, pode-se usar uma dose de **bolus** de 10 mg de **glucagon** via intravenosa e, se necessário, uma infusão intravenosa de **glucagon** de 1 a 10 mg/hora. Caso não seja possível usar **glucagon** ou se a resposta não for satisfatória, pode-se usar prenalterol em dose de 5 mg IV, seguido, se necessário, de infusão intravenosa de 5 mg/hora ou dobutamina em dose de 2,5 a 10 mg/kg/min por infusão intravenosa. Pode ocorrer **hipotensão** que pode ser reduzida pelo uso de agentes mais seletivos, como o prenalterol e a dobutamina.

Precauções - ANGIPRESS

não deve ser administrado a pacientes com **insuficiência cardíaca** descompensada, podendo ser introduzido com cuidado após a sua compensação. Se durante o tratamento com **Angipress** aparecer **insuficiência cardíaca congestiva**, este produto deve ser temporariamente suspenso até que a **insuficiência cardíaca** tenha sido controlada. Uma das ações farmacológicas de **Angipress** é diminuir a freqüência cardíaca. Nos raros casos em que **sintomas** desagradáveis forem atribuídos à freqüência cardíaca baixa, a dose de **Angipress** pode ser reduzida. **Angipress** modifica a **taquicardia** da hipoglicemia. **Angipress** age

predominantemente sobre os beta-receptores cardíacos e, portanto, pode ser utilizado em portadores de doenças crônicas obstrutivas das vias aéreas. Todavia, em pacientes asmáticos pode ocorrer um aumento da resistência das vias aéreas. Ao contrário do que ocorre com betabloqueadores não seletivos, este broncospasmo pode ser revertido por doses usuais de drogas broncodilatadoras, tais

como **salbutamol** ou isoprenalina. Em portadores de doença cardíaca isquêmica, do mesmo modo que com qualquer agente betabloqueador, o tratamento não deve ser interrompido abruptamente. Deve-se ter cautela ao se administrar conjuntamente com agentes antiarrítmicos classe 1, como a disopirâmida. Deve ser usado com cautela quando administrado conjuntamente com o verapamil em pacientes com função ventricular comprometida ou com anormalidades de condução. Se **Angipress** e clonidina forem administrados concomitantemente, a clonidina não deve ser descontinuada antes que a administração do betabloqueador tenha sido interrompida por vários dias (siga também as instruções do fabricante de clonidina). Como ocorre com qualquer droga betabloqueadora pode-se decidir suspender a administração de **Angipress** antes de uma cirurgia. Neste caso, a última dose de **Angipress** deve ser administrada 48 horas antes do início da anestesia. Se por outro lado for decidido continuar o tratamento, deve-se tomar cuidado ao usar agentes anestésicos, tais como, éter, ciclopropano e tricloroetileno. Se ocorrer dominância vagal, esta pode ser corrigida pela **injeção** de 1 a 2 mg de atropina por via intravenosa. **Bradycardia** excessiva pode ser tratada pela administração intravenosa de 1 a 2 mg de atropina, seguida, se necessário, por um beta-estimulante com isoprenalina 25 mg ou orciprenalina 0,5 mg administrado lentamente na veia. Deve-se tomar cuidado para que a **pressão sanguínea** não caia demais se a dose de beta-estimulante tiver que ser aumentada. -

Gravidez e lactação: como ocorre com qualquer droga, **Angipress** não deve ser administrado durante a **gravidez**, a não ser que o seu uso seja essencial. **Angipress** tem sido usado com eficácia no tratamento da **hipertensão** associada à **gravidez**, porém sob cuidadosa supervisão médica. Não houve evidência de qualquer anormalidade fetal. **Angipress** atravessa a barreira placentária e aparece no **sangue** do cordão umbilical. É excretado no leite materno. O uso da droga por mulheres que estejam amamentando requer que os benefícios esperados sejam avaliados contra os possíveis riscos. Interações medicamentosas: atenolol e pindolol parecem não interagir, porém pode ocorrer uma necessidade de aumento de dosagem de lignocaina quando usada conjuntamente. Pode ocorrer **hipotensão** marcada e aguda quando for administrado conjuntamente com quetanserina. O uso simultâneo de **antiácidos** pode causar uma redução modesta na absorção de atenolol. A meia-vida pode ficar prolongada, porém os efeitos de betabloqueio não se alteram significativamente. Um número pequeno de pacientes pode apresentar **bradicardia** e **hipotensão** quando do uso conjunto com drogas anticolinesterase. Um caso isolado apresentou **bradicardia** profunda quando foram administrados atenolol e cimetidina. Ingestão de alimentos diminui a biodisponibilidade do atenolol, porém esta alteração não mostra ter importância clínica. Naproxen (500 mg, duas vezes ao dia) pode aumentar a **pressão sanguínea** de pacientes em tratamento com atenolol. Apesar de não apresentar importante interação o uso conjunto com nicardipina deve ser bem controlado, em especial quanto às reações adversas. O uso concomitante com nifedipina pode causar **hipotensão** e **insuficiência cardíaca**. Os efeitos de diminuição do batimento cardíaco do atenolol podem ser aumentados com o uso concomitante de nizatidina. Aparentemente a ampicilina afeta a absorção do atenolol. Pode ocorrer um pequeno aumento da **pressão sanguínea**, porém sem importância em pacientes que usam concomitantemente fenilpropanolamina. Pacientes que fumam ou consomem cafeína podem apresentar aumento das pressões sanguínea sistólica/diastólica. Estes pacientes devem ser encorajados a parar de fumar e/ou diminuir ou abolir o consumo de cafeína. O uso concomitante de verapamil pode acarretar **insuficiência cardíaca**, **assistolia ventricular**, **bloqueio cardíaco**, **hipotensão** e **bradicardia**. Pacientes tratados com **insulina** podem apresentar **hipertensão**. O **salbutamol** ou isoprenalina (drogas broncodilatadoras) podem reverter o broncospasmo causado pelo uso de atenolol (este último gera um aumento da resistência das vias aéreas).

Reações adversas - ANGI PRESS

em estudos clínicos os **efeitos colaterais** atribuídos a sua atividade farmacológica e incluem frio nas extremidades, **fadiga** muscular e, em casos isolados, **bradicardia**. Distúrbios do sono do tipo observado com outros betabloqueadores raramente foram relatados com **Angipress**. Têm havido relatos de **rashes** cutâneos e/ou olhos secos associados ao uso de betabloqueadores. A **incidência** é pequena e na maioria dos casos **ossintomas** desaparecem com a suspensão do tratamento. Interrupção da terapêutica deve ser considerada se este tipo de reação, quando ocorrer, não puder ser explicado por outra causa. A interrupção da terapêutica com um betabloqueador deve ser gradativa.

Contra-Indicações - ANGIPRESS

não deve ser administrado a pacientes com **bloqueio cardíaco** de 2º ou 3º grau. Betabloqueadores não devem ser administrados junto com verapamil e nenhuma destas drogas deve ser administrada antes que a administração da outra tenha sido interrompida por vários dias. Não deve ser administrado a pacientes com **choque** cardiogênico.

Indicações - ANGIPRESS

no tratamento da **angina** de peito; certas arritmias cardíacas e no controle da **hipertensão arterial**. Tratamento de **infarto do miocárdio** recente. Profilaxia da **enxaqueca**.

Apresentação - ANGIPRESS

embalagem com 20 comprimidos de 25 mg; embalagem com 20 comprimidos de 50 mg; embalagem com 20 comprimidos de 100 mg.